

## ГУМАНИЗАЦИЯ В НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ

**Протас Р.Н., Кубраков К.М., Выхристенко К.С.**

*УО «Витебский государственный медицинский университет»,  
Республика Беларусь*

Нейрохирургия является одной из молодых и быстро развивающихся специальностей. По своей сложности она занимает второе место после кардиохирургии. Современная нейрохирургия базируется на достижениях неврологии, офтальмоневрологии, отоневрологии и большого арсенала вспомогательных методов обследования (церебральная ангиография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, миелография и др.). Развитие анестезиологии и внедрение малоинвазивных оперативных вмешательств значительно расширили лечебные возможности. Однако контингент больных с заболеваниями и повреждениями нервного системы в большинстве случаев, по-прежнему, остается тяжелым.

В лечебно-профилактических учреждениях и медицинских вузах постоянно уделяется пристальное внимание не только профессиональному совершенствованию, но и проблемам гуманизма, этики и деонтологии.

Около половины пациентов нейрохирургических стационаров составляют лица с черепно-мозговой и позвоночно-спинномозговой травмами и их осложнениями (посттравматический менингоэнцефалит, эмпиема, абсцесс головного мозга и др.). Причем, нейротравматизм постоянно и повсеместно возрастает. Ежегодно в клиниках ВГМУ погибает 60-80 пострадавших. Естественно, что этот контингент требует от персонала особого внимания.

Избирательного медицинского такта требуют нейроонкологические больные, страдающие эпилепсией, а также лица пожилого и старческого возраста. Обсуждаются вопросы конфиденциальности и сохранения врачебной тайны, правовые аспекты, взаимоотношения с родственниками пациентов.

Учитывая сложившуюся эпидемиологическую ситуацию с цереброваскулярными заболеваниями (инсульты, гематомы, артериальные аневризмы, артерио-венозные мальформации и др.) нейрохирург должен уметь диагностировать нарушения мозгового кровообращения, определять стратегию и тактику обследования и лечения больных, вместе с терапевтами, неврологами проводить профилактические мероприятия в «группах риска».

Заболевания и повреждения периферической нервной системы не представляют угрозы для жизни пациентов. Исключение составляет лишь острый инфекционный полирадикулоневрит Гийена-Барре-

Ландри. Однако они занимают первое место среди патологии нервной системы по распространенности и количеству дней нетрудоспособности. Наиболее частой причиной радикулитов является остеохондроз позвоночника. При наличии резко выраженного болевого синдрома, неподдающегося консервативному лечению, грубого неврологического дефицита, компрессии конского хвоста, вторичной радикуломиелопатии больным показано хирургическое вмешательство.

Лечение больных с патологией нервной системы, как правило, длительный процесс, требующий терпения и такта. Поэтому нейрохирургу, неврологу недостаточно иметь только высокие профессиональные качества, нужны нравственная убежденность, высокая культура, любовь к больному.